




ВВЕДЕНИЕ В ДЕРМАТОЛОГИЮ

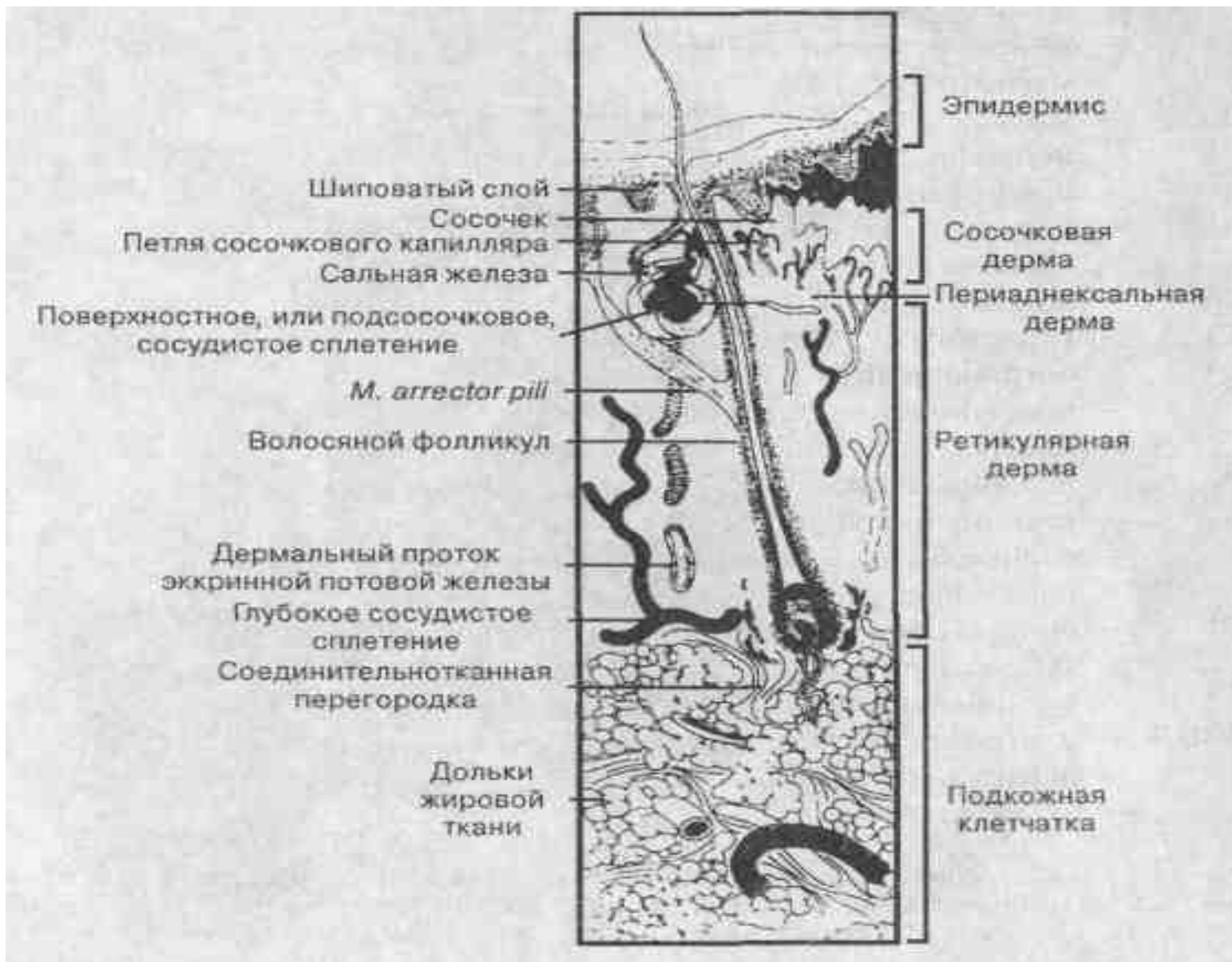
ПЛАН ЛЕКЦИИ

1. Введение в дерматологию.
2. Анатомия, физиология кожи.
3. Российские и Казахстанские школы.
4. I и II морфологические элементы

- Дерматология – наука о болезнях кожи, функциях кожи в норме и при патологии, выясняет причины и патогенез различных дерматозов, разрабатываем методы диагностики, лечения, профилактики кожи.
- Кожа является общим покровом человека. В коже выделяют **эпидермис, дерму и подкожно жировую клетчатку**, которые находятся в морфофункциональном единстве.

- 
- Эпидермис наружный многослойный отдел кожи, состоит из пяти слоев клеток, отличающихся количеством и формой, а также функциональной характеристикой.

СТРОЕНИЕ КОЖИ




Structura cutis

I-эпидермис: 1 — роговой слой; 2 — стекловидный слой; 3 — зернистый слой; 4 — шиповатый слой; 5 — базальный слой. II — дерма: 6 — сосочковый слой; 7 — сетчатый слой. III — подкожная клетчатка; IV — потовая железа; V — волосяной фолликул; VI — сальная железа.

I



- 
- Самый глубокий и основной слой эпидермиса – базальный, затем следует шиповидный (шиповатый), зернистый, блестящий, роговой.
 - Эпидермис ограничивается от дермы базальной мембраной, имеющий сложное строение.

СТРОЕНИЕ ЭПИДЕРМИСА




Роговой слой (*Stratum corneum*)


Зернистый слой (*Stratum granulosum*)

Шиповатый слой (*Stratum spinosum*)

Слой базальных клеток

Папиллярная дерма

- 
- Дерма или собственно кожа состоит из клеточных элементов, волокнистых субстанций и межклеточного вещества. Соединительная часть кожи подразделяется на 2 не резко ограниченных слоя – ***сосочковый, сетчатый.***
 - В сосочках дермы располагаются сосуды, питающие эпидермис, дерму и располагаются нервные окончания.

- 
- Гиподерма состоит из переплетающихся пучков соединительной ткани, в петлях которого располагается разное количество шарообразных жировых клеток.
 - В подкожно-жировой клетчатке находятся кровеносные сосуды, нервные стволы, нервные окончания, потовые железы, волосяные фолликулы.
 - К придаткам кожи относятся **волосы, ногти, потовые и сальные железы.**

Основные функции кожи

I. Кожа является иммунным органом, т.е. выполняет защитную функцию для большинства микроорганизмов. В настоящее время имеются сведения об иммунологической активности основных структур кожи (фибробласты, клетки Лангерганса и др.), реализующих иммунный ответ.

Основные функции кожи

2. Защитная обеспечивается прочностью эластических и коллагенновых волокон, наличием упругой подкожно-жировой клетчатки.
3. Секреторная функция (функциональная длительность потовых и сальных желез).

Основные функции кожи

4. Дыхательная и резорбционная (функциональная активность сально-волосянных фолликулов, состояние водно-жировой оболочки, прочности рогового слоя).
5. Терморегуляторная (теплопроводимость).
6. Обменная функция.
7. Рецепторная (виды кожной чувствительности: тактильная (чувство осязания и давления), болевая, температурная (чувство холода и тепла)).

Патогистологические изменения в эпидермисе

I. Внутриклеточный отек
(паренхиматозная или вакуольная дистрофия или I тип серозного отека) – проявляются серозными вакуолями, постепенно полностью воспаляющими цитоплазму клеток, которые превращаются в пузырьки. Ядра клеток подвергаются лизису.

Патогистологические изменения в эпидермисе

2. Межклеточный отек (спонгиоз или II тип серозного отека) – возникает вследствие прогрессирующего накопления серозного экссудата в межклеточных пространствах, формируются пузырьки, которые могут вскрываться, образуются эрозии, из которых выделяется серозный экссудат (мокнутие, экзема).

Патогистологические изменения в эпидермисе

3. Балонирующая дегенерация (III тип серозного отека) – представляет собой некробиотический процесс в клетках эпидермиса, вызванный в частности вирусами. При этом нарушается структура ядра и цитоплазмы разрываются межклеточные мостики. Клетки приобретают вид шаров (баллонов), плавающих в накапливающемся экссудате, формирующим пузырьки (герпес).

Патогистологические изменения в эпидермисе

4. Гиперкератоз – избыточное ороговение, при котором значительно увеличивается толщина рогового слоя.
5. Паракератоз – неполное ороговение эпидермиса, появление в роговом и блестящем слое палочковидных ядер. Такое состояние обуславливает легкое отшелушивание.

Патогистологические изменения в эпидермисе

6. Гранулез – утолщение зернистого слоя.
7. Акантоз – утолщение шиповатого слоя и удлинение эпидермальных отростков.
8. Акатолиз – разрушение межклеточных мостиков, сопровождающееся образованием акантолитических клеток и пузырей. Он возникает, по видимому, вследствие повреждающего воздействия иммунологической реакции, выявляемой прямой реакцией иммунофлюоресценции.
9. Атрофия эпидермиса – резкое истощение как самих клеток, так слоев эпидермиса.
10. Папилломатоз – разрастание сосочкового слоя дермы.

Морфологические элементы сыпи

Первичные морфологические элементы возникают впервые, т.е. на неизменной коже.

Вторичные возникают в результате развития первичных.

Морфологические элементы делят на 2 группы:

пролиферативные (пятно, узелок, узел, бугорок),

экссудативные (пузырек, пузырь, волдырь, гнойничок).

Полостные – пузырек, пузырь, гнойничок.


Бесполостные – пятно, узелок, узел, бугорок, волдырь.

Пятно (macula) – изменение окраски на ограниченном участке без нарушения ее консистенции и рельефа.

Отличительной особенностью является, что они не ощущаются при пальпации.

Пятно возникает в результате:

1. Расширение просветов артериальных или венозных сосудов, вызванного воспалительной реакцией (розеола, эритема и др.) или при рефлекторных реакциях, вызванных эмоциями (эритема от стыда). Такое пятно исчезает в различные сроки бесследно.
2. Расширение просветов кожи вследствие изменения их тонуса при нейротрофических нарушениях (ливедо, телеангиэктазии).



3. Кровоизлияния в коже, обусловленного повышением проницаемости сосудов или нарушением их резистентности (петехии, вибицес, экхимозы и др.). Исчезают через несколько дней. Оставляют преходящую гиперпигментацию.

4. Изменения содержания пигмента кожи (невусы, витилиго и др.). длительно удерживаются, иногда исчезают.

5. Искусственного введения в кожу красящих веществ. Длительно удерживаются.

Исходя из этого различают **сосудистые** и **пигментные** пятна.

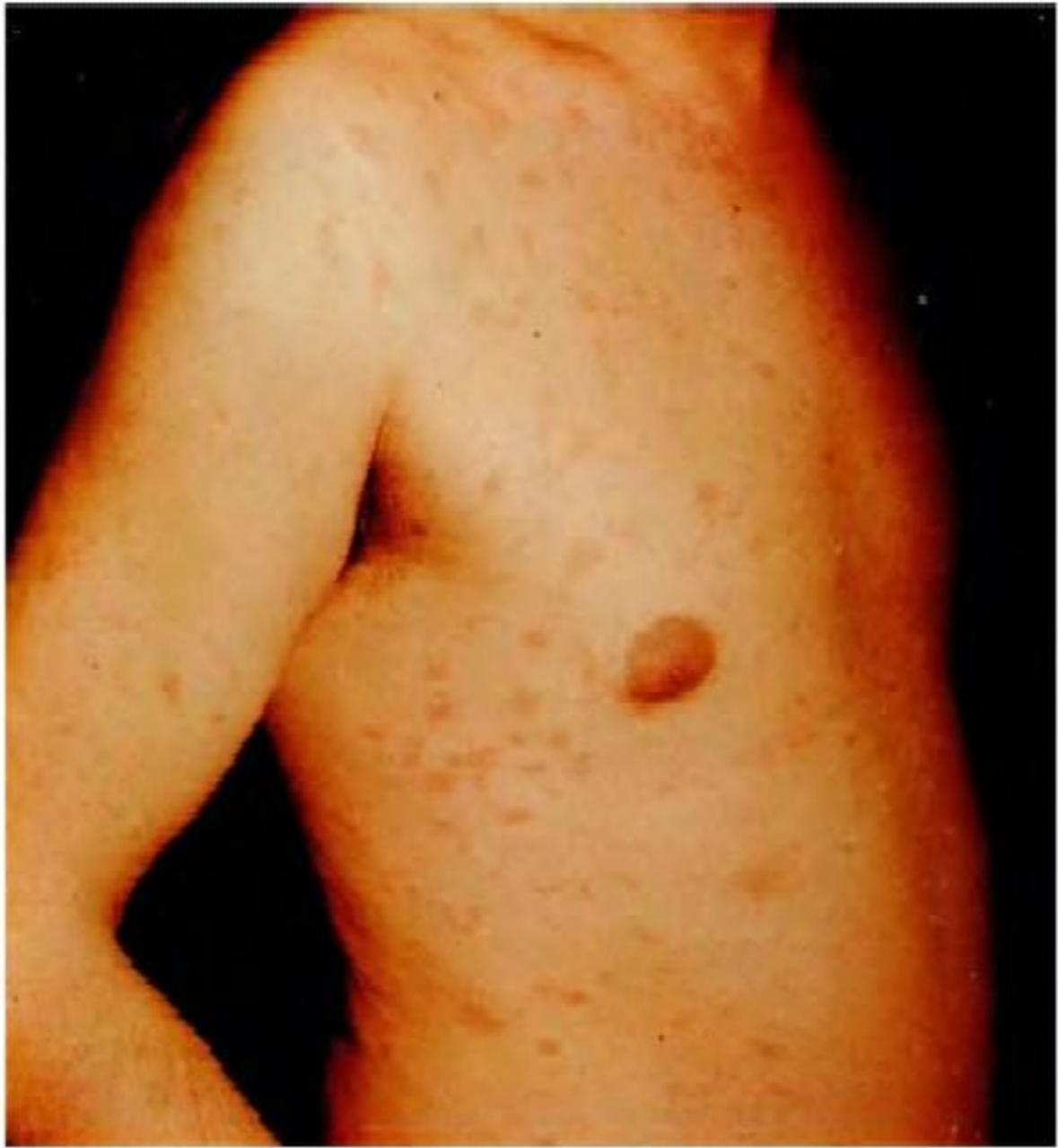


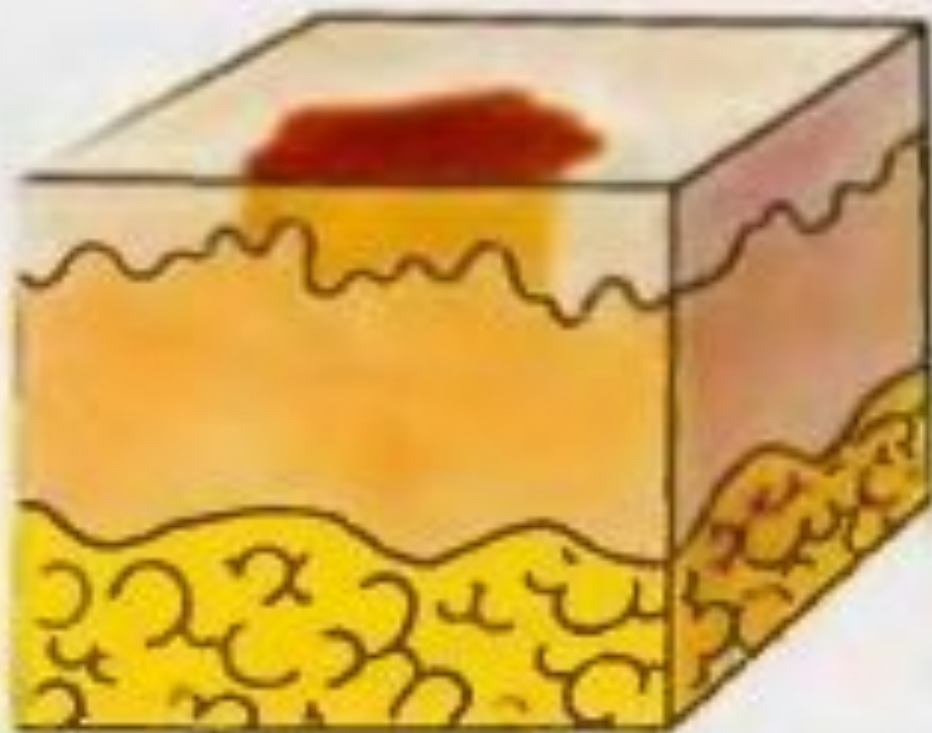
*Macula
inflammatoria*

2

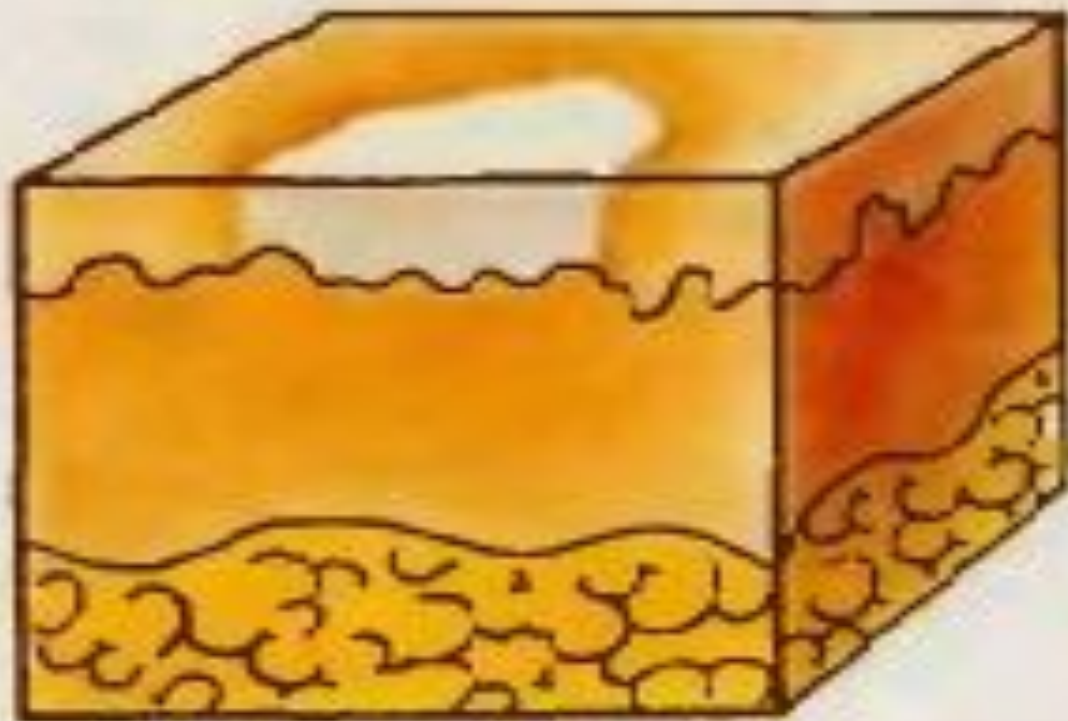
*Macula
inflammatoria
(pityriasis
rosca)*

3





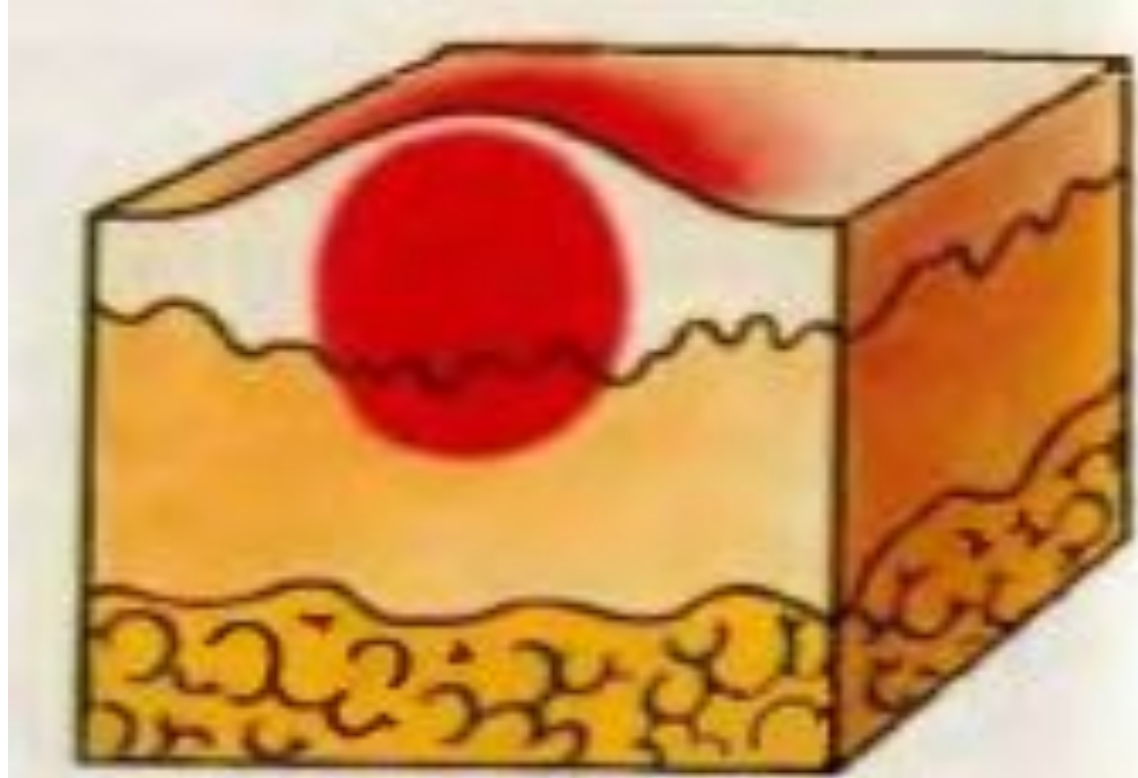
*Macula
hyperchromica*
4



*Macula
achromica*



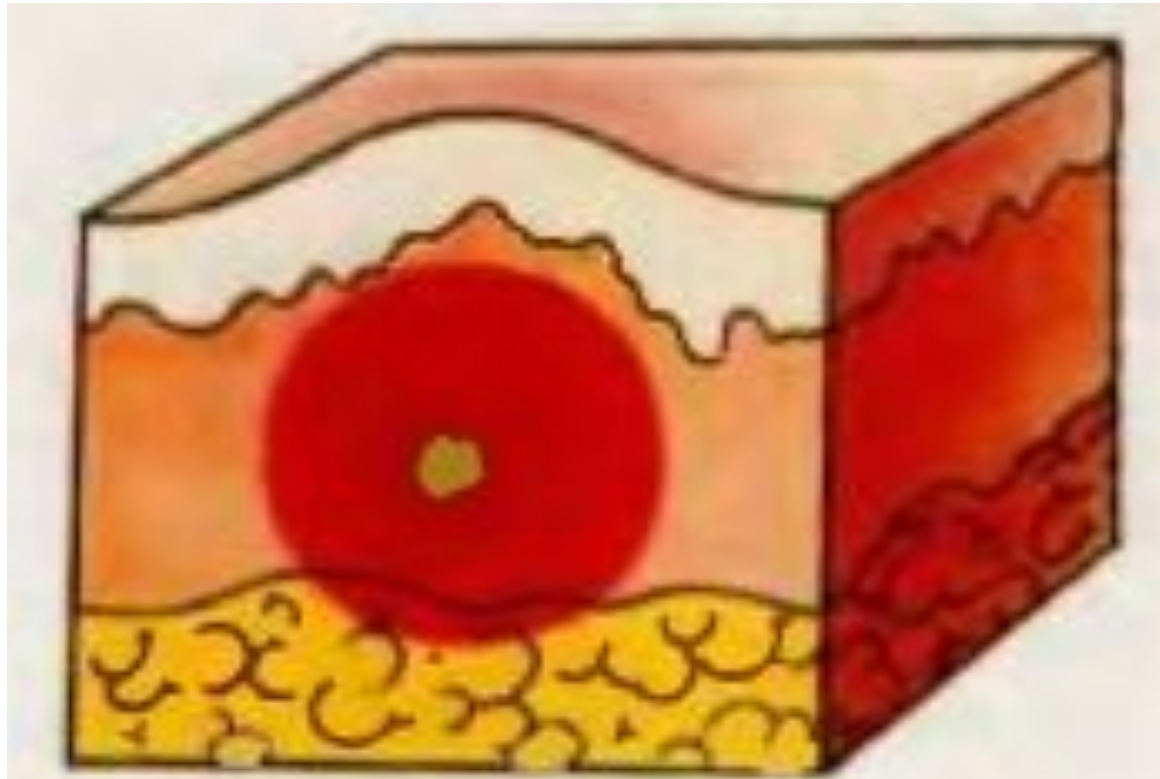




Papula



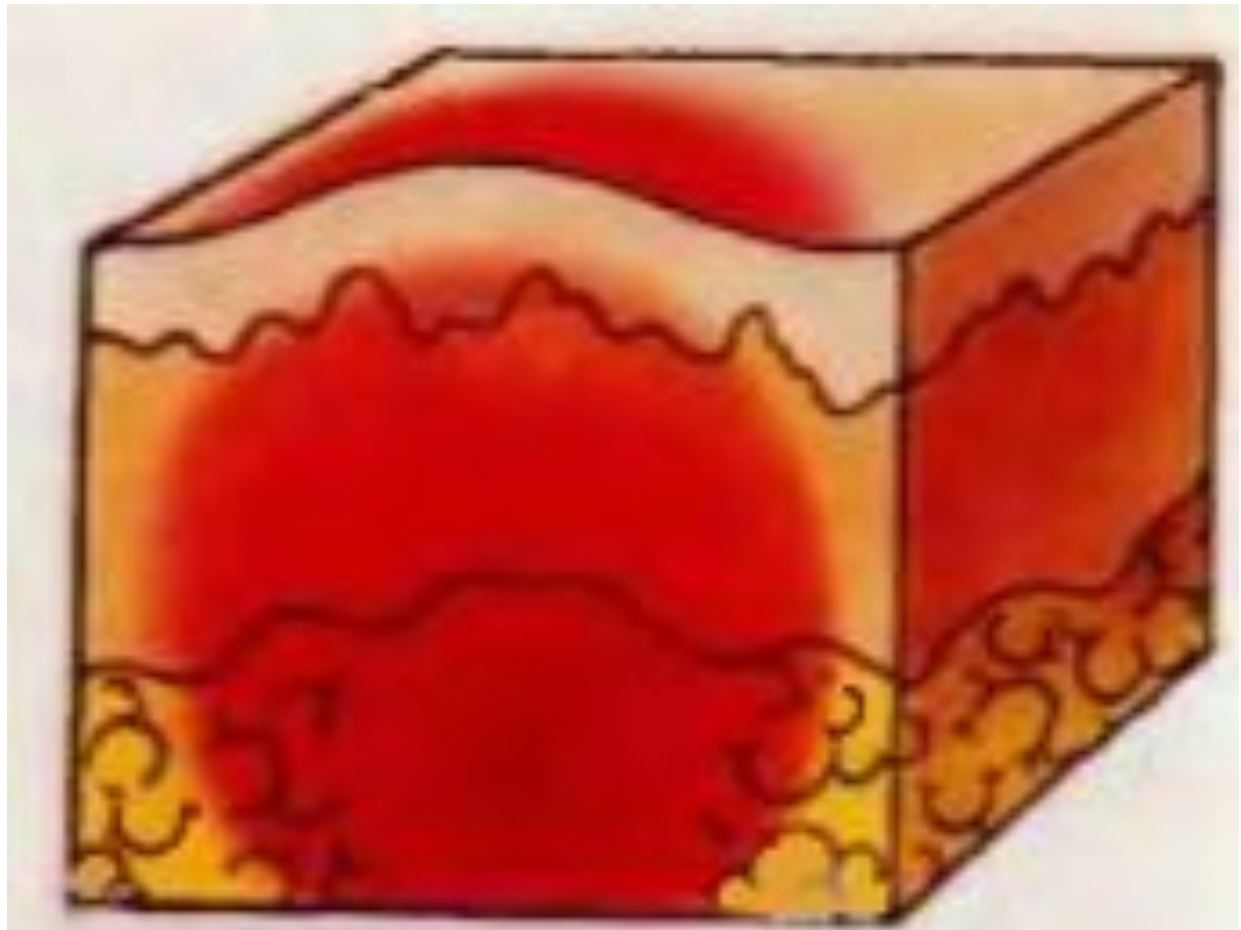




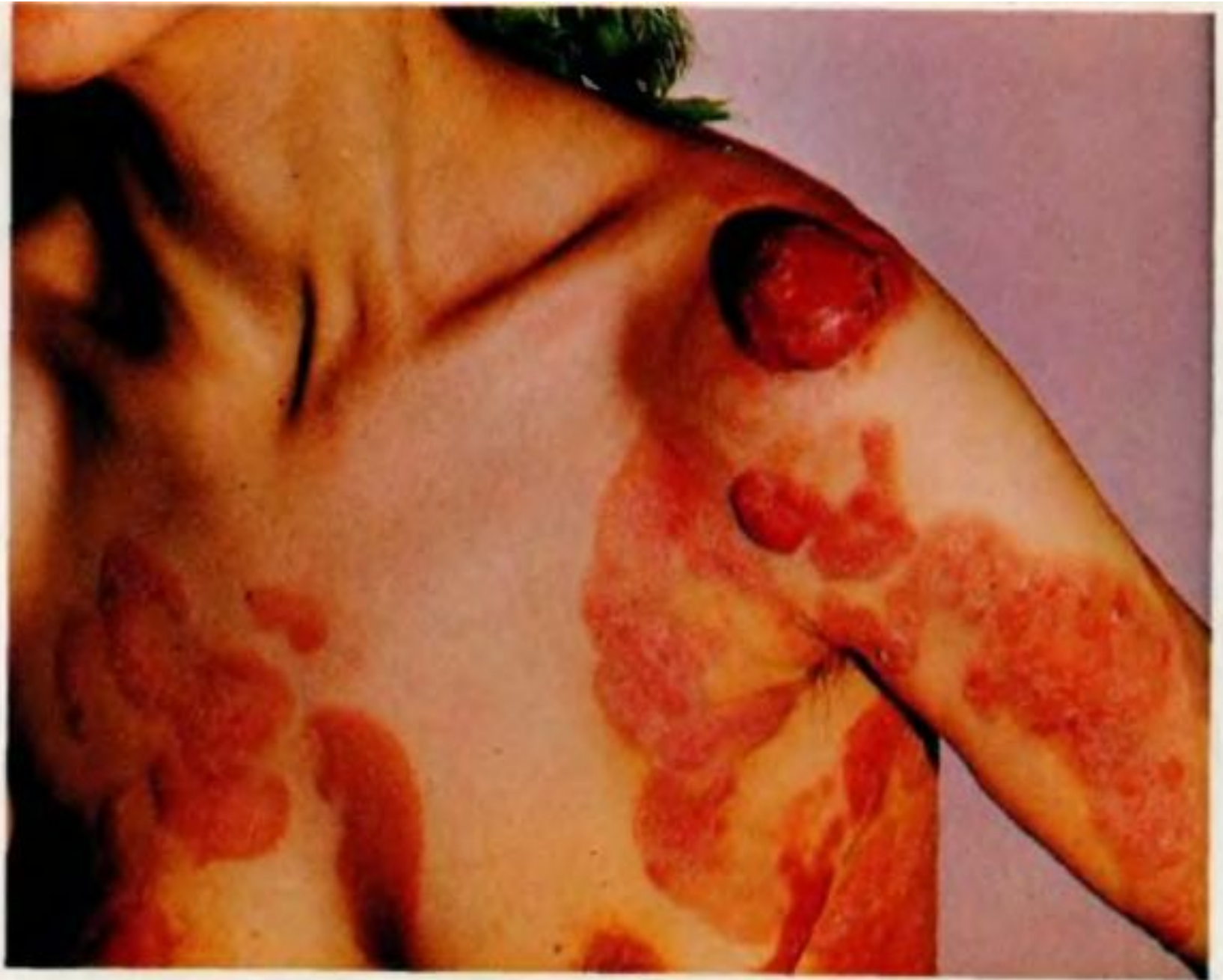
Tuberculum







Nodus



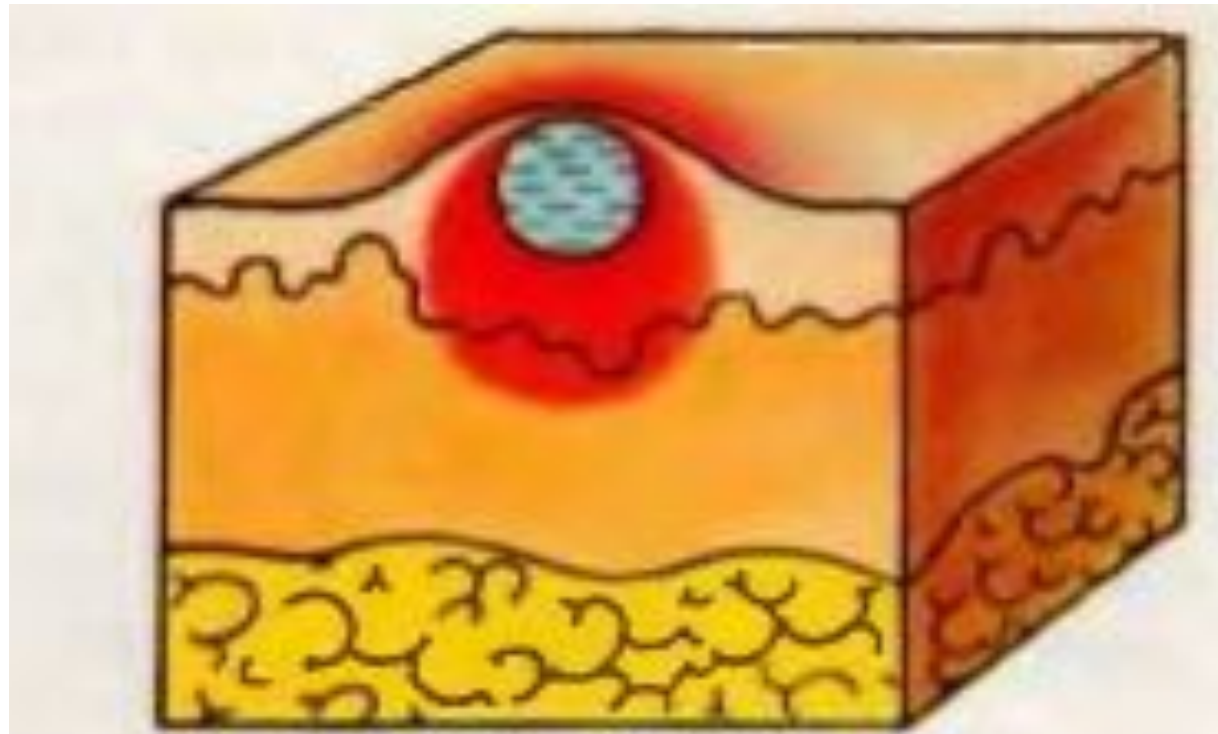




Urtica



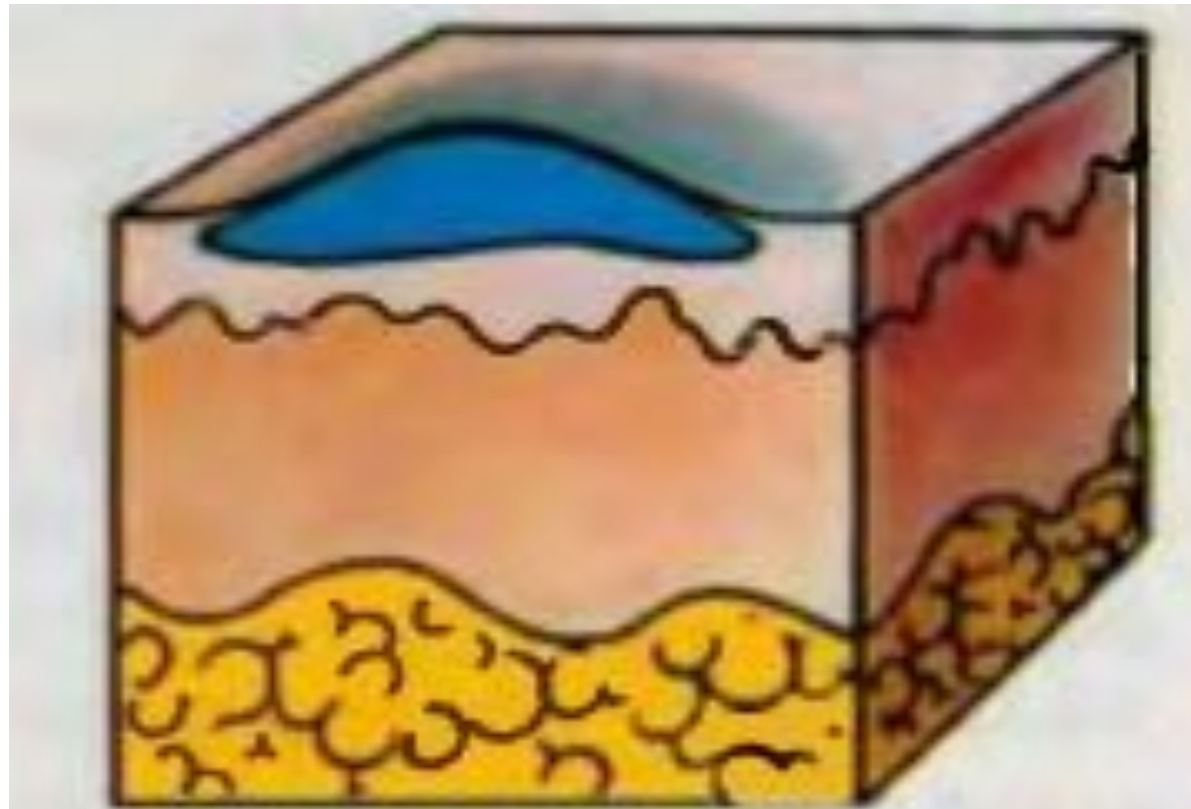




Vesicula



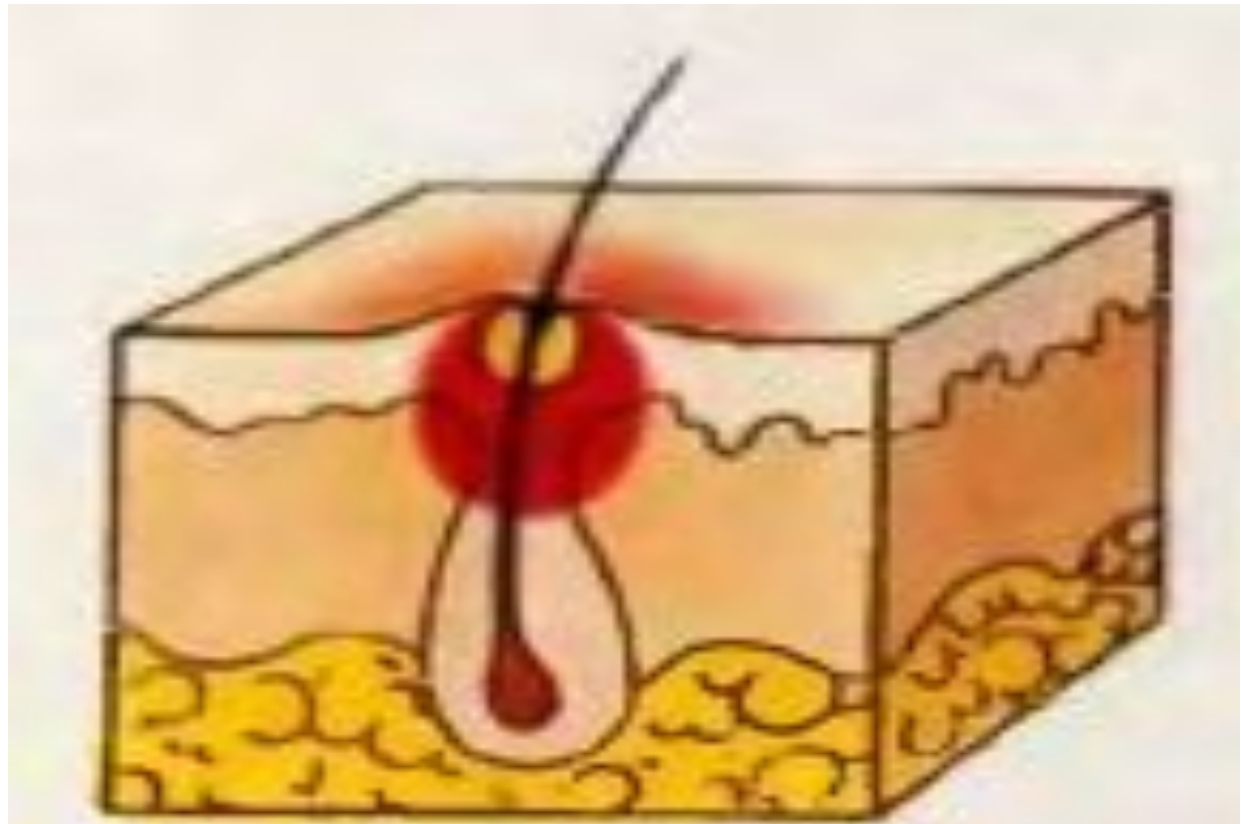




Bulla



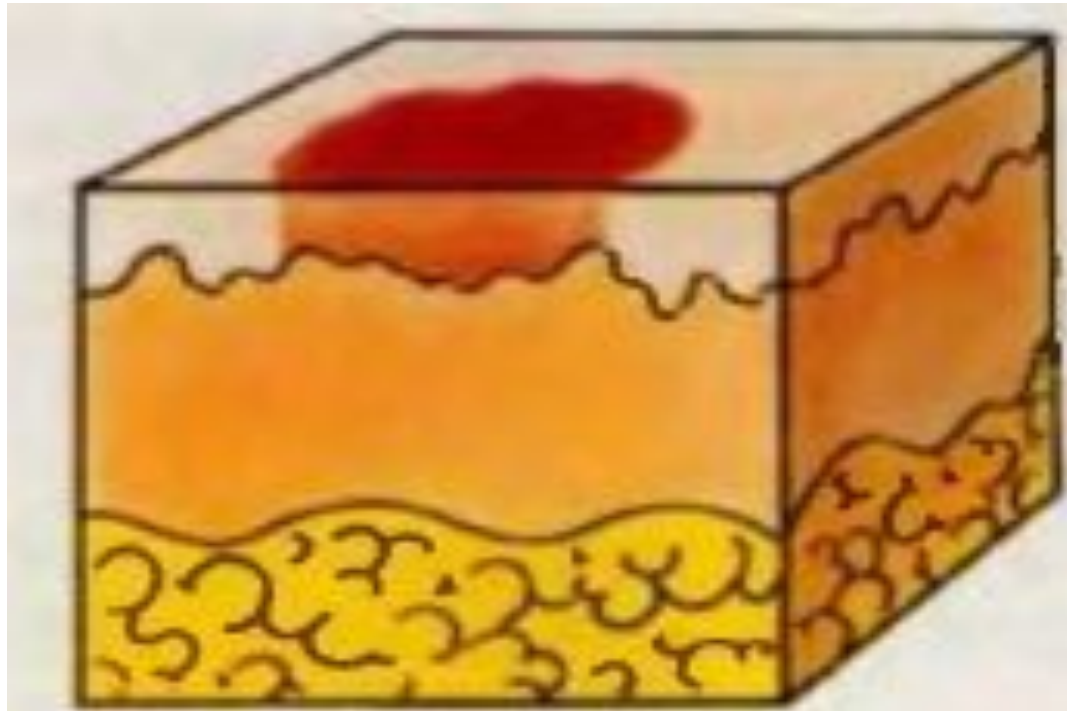




Pustula

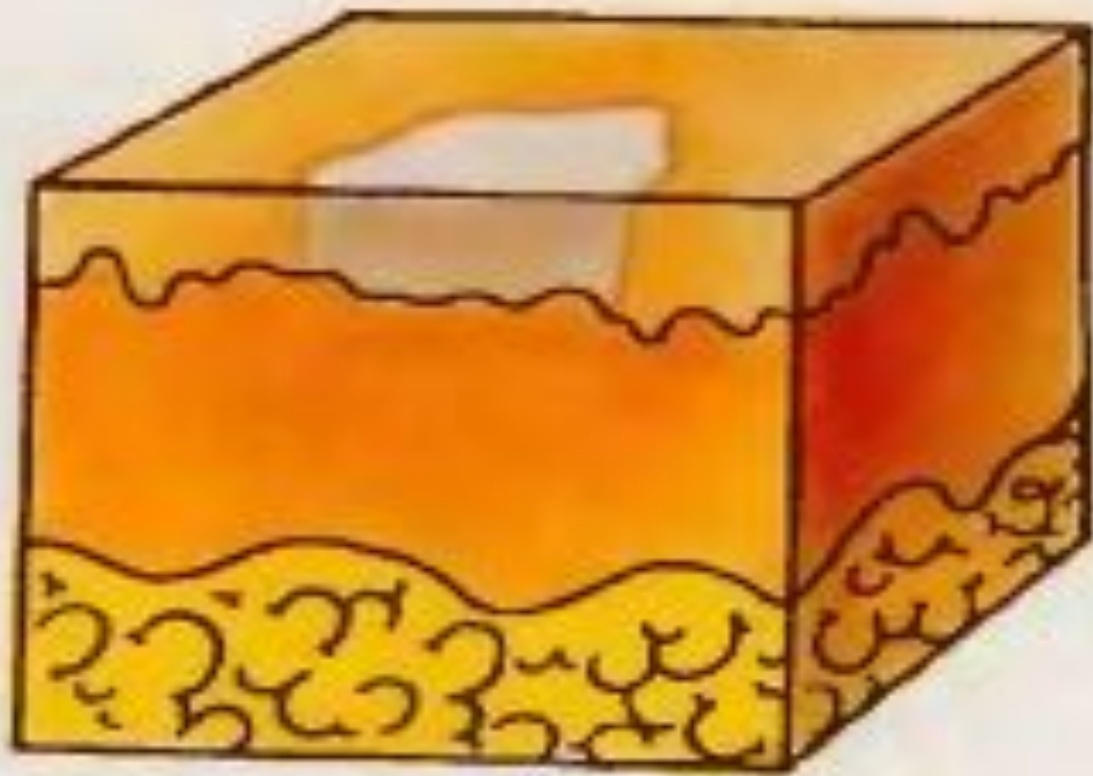






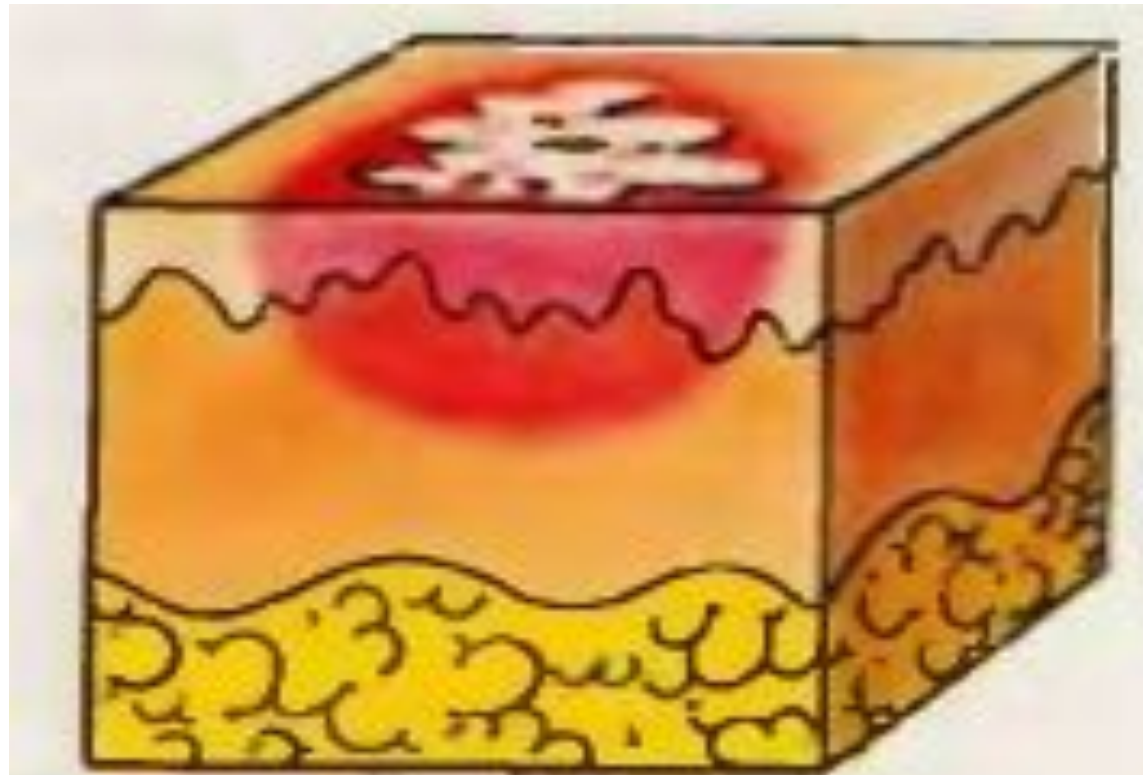
Hyperpigmentatio





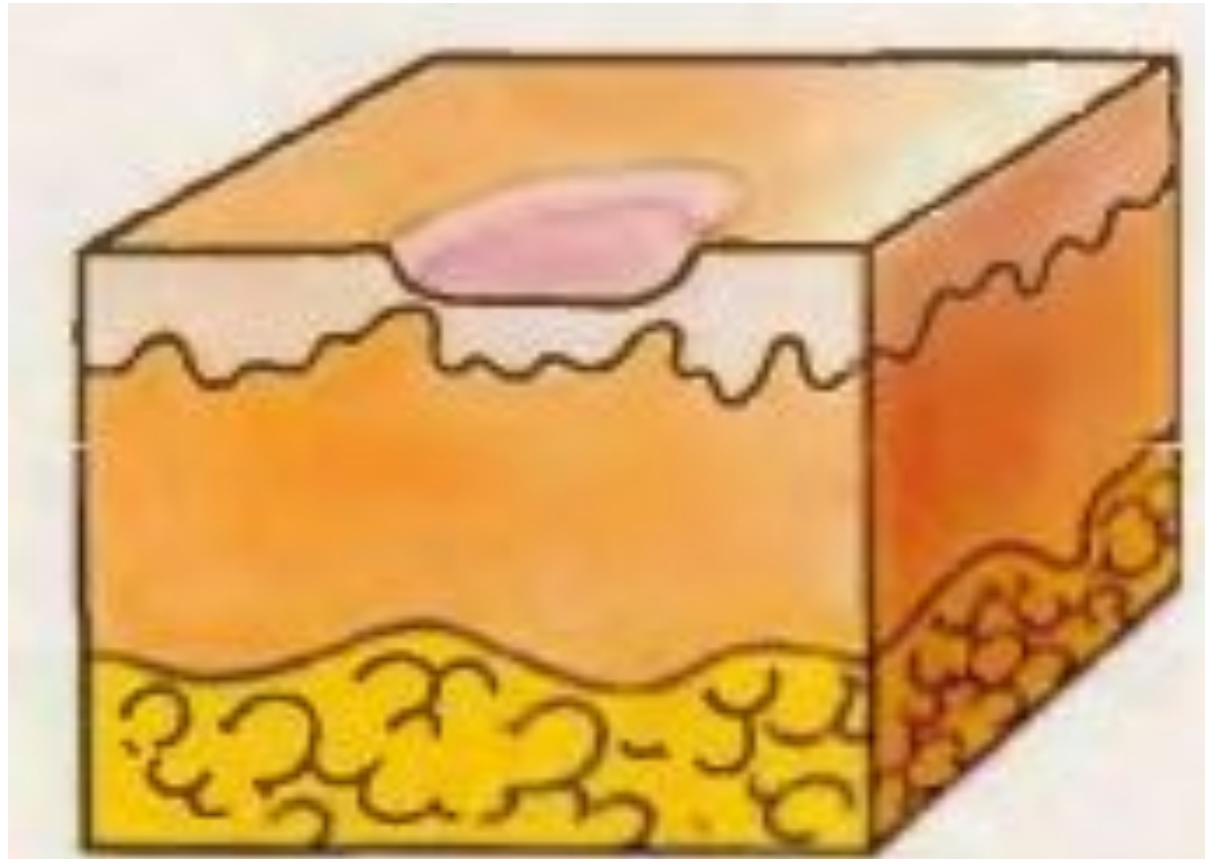
Depigmentatio





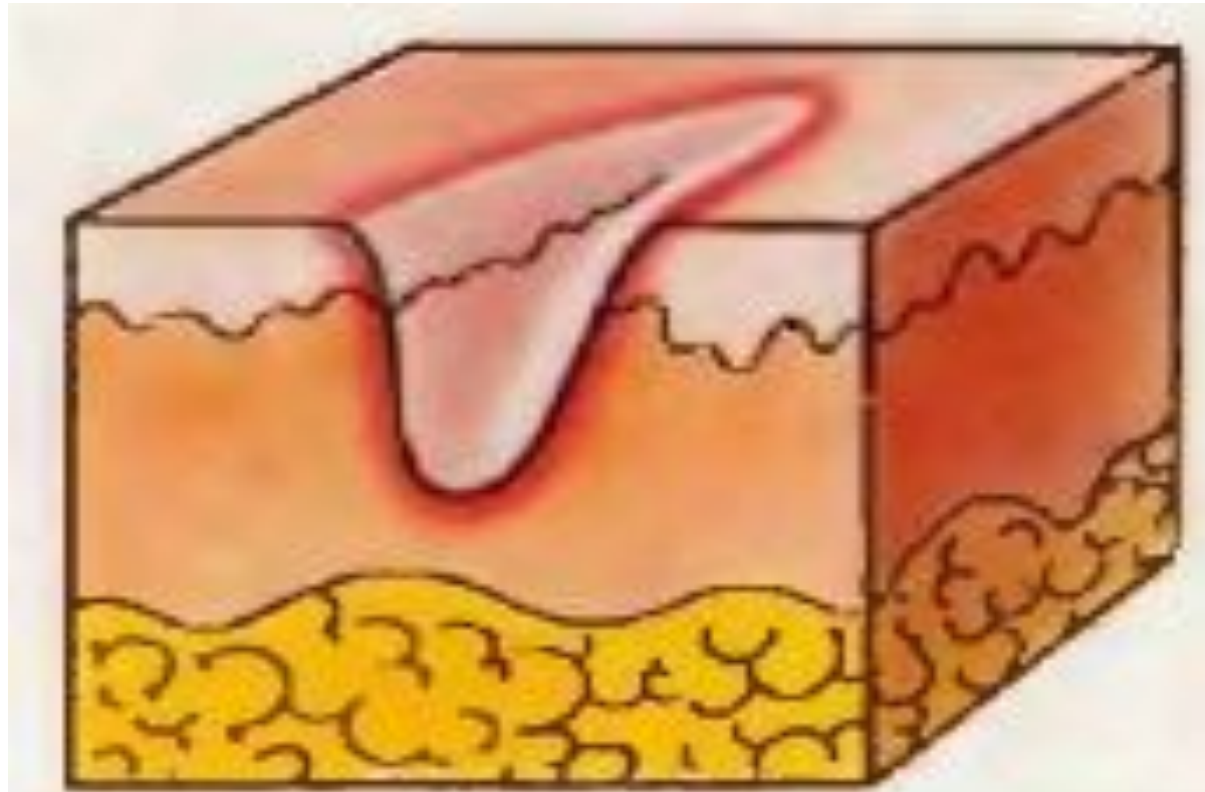
Squama





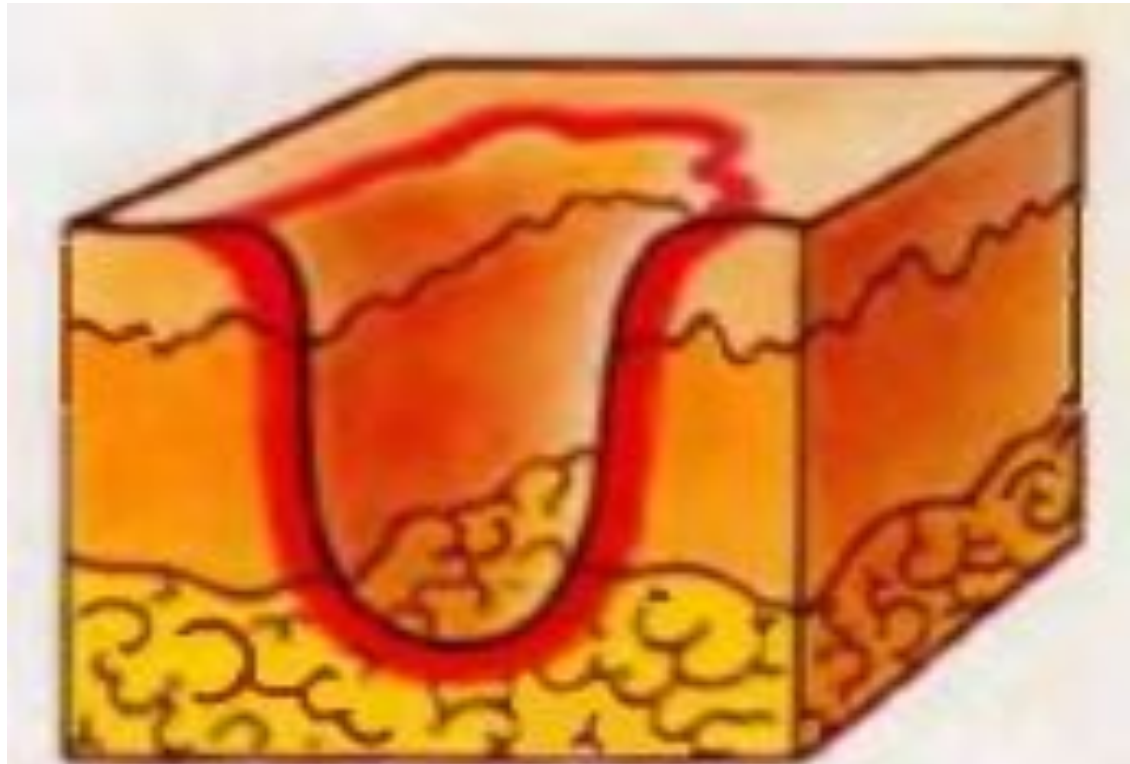
Erosio





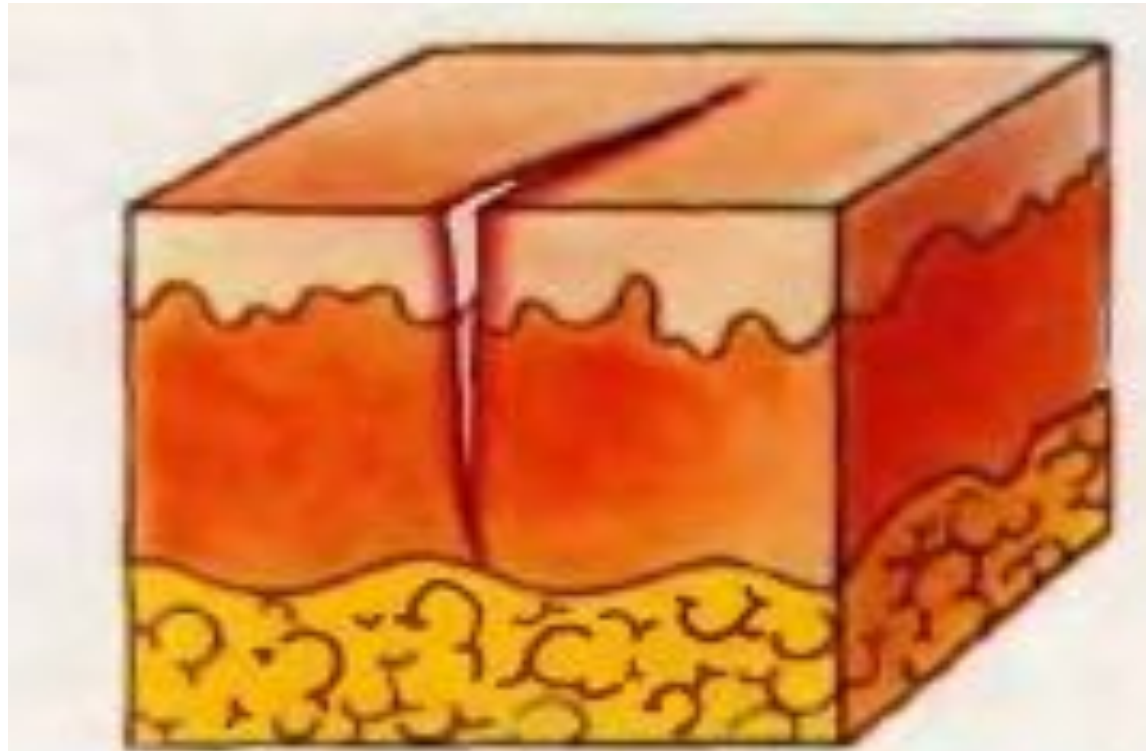
Excoriatio





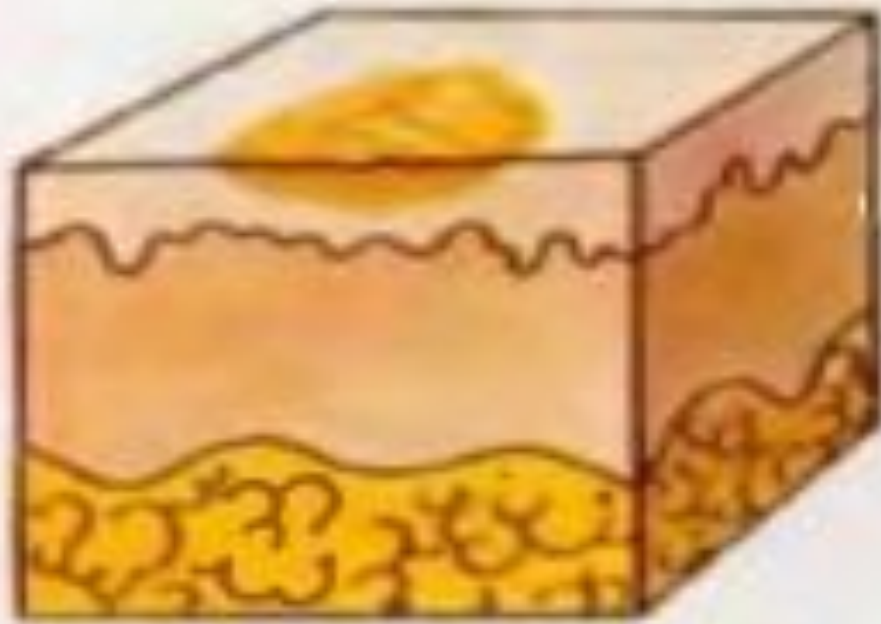
Ulcer





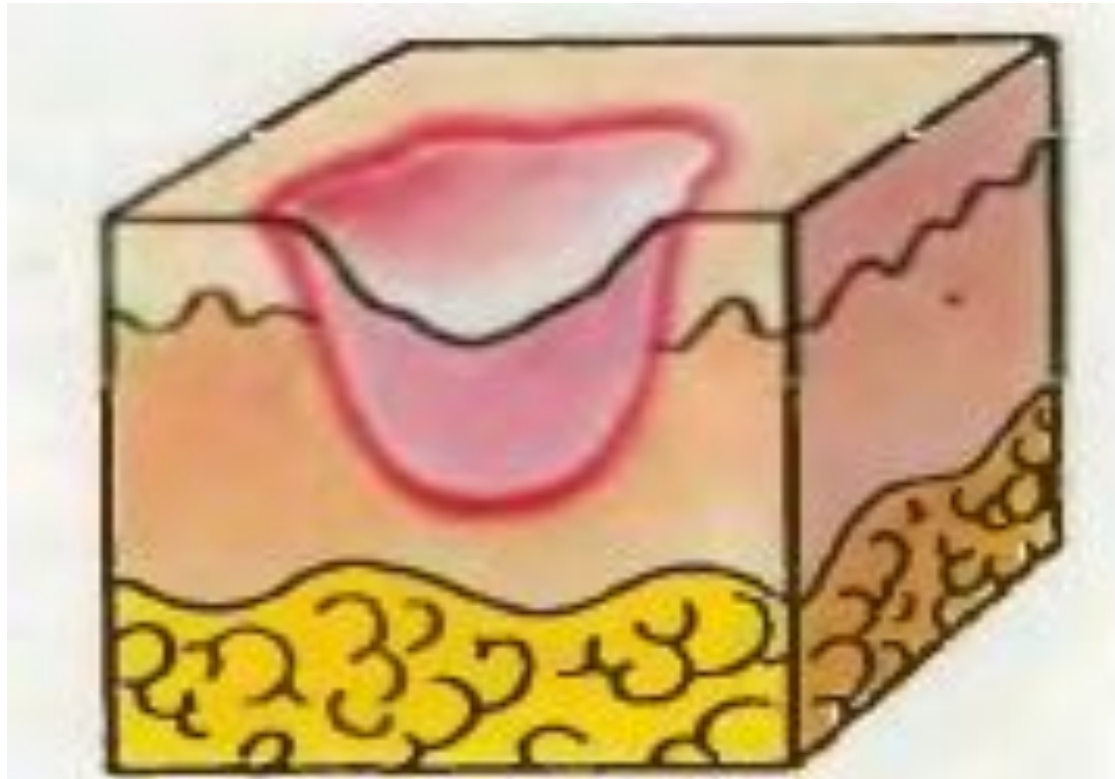
Fissura





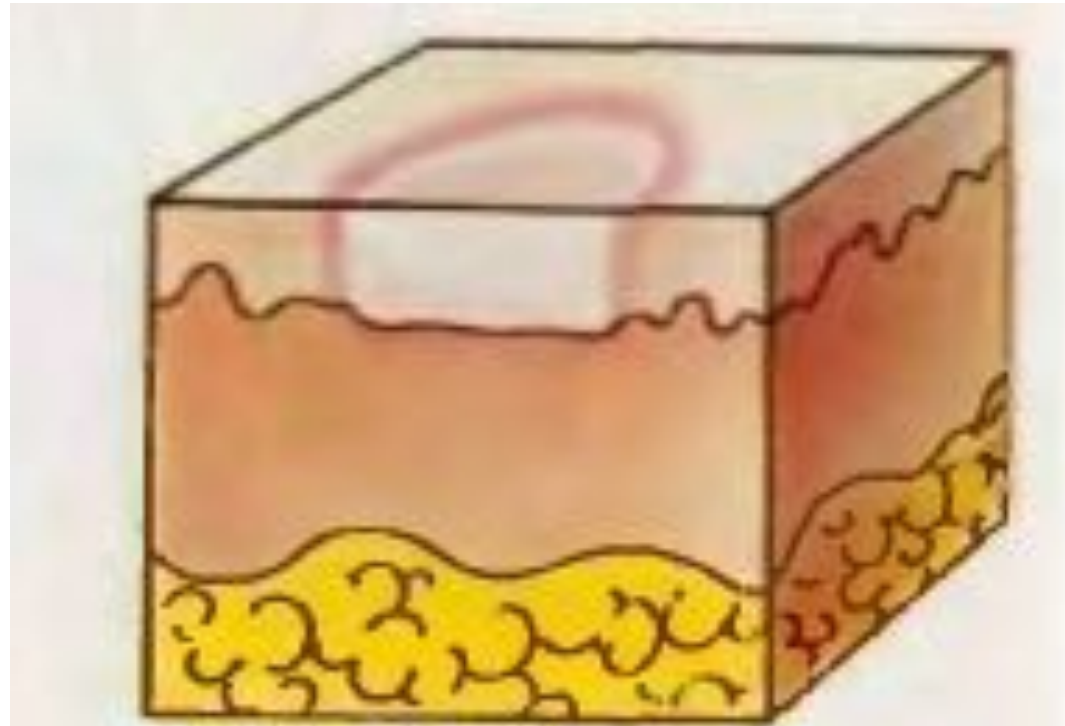
*Crusta
serosa*





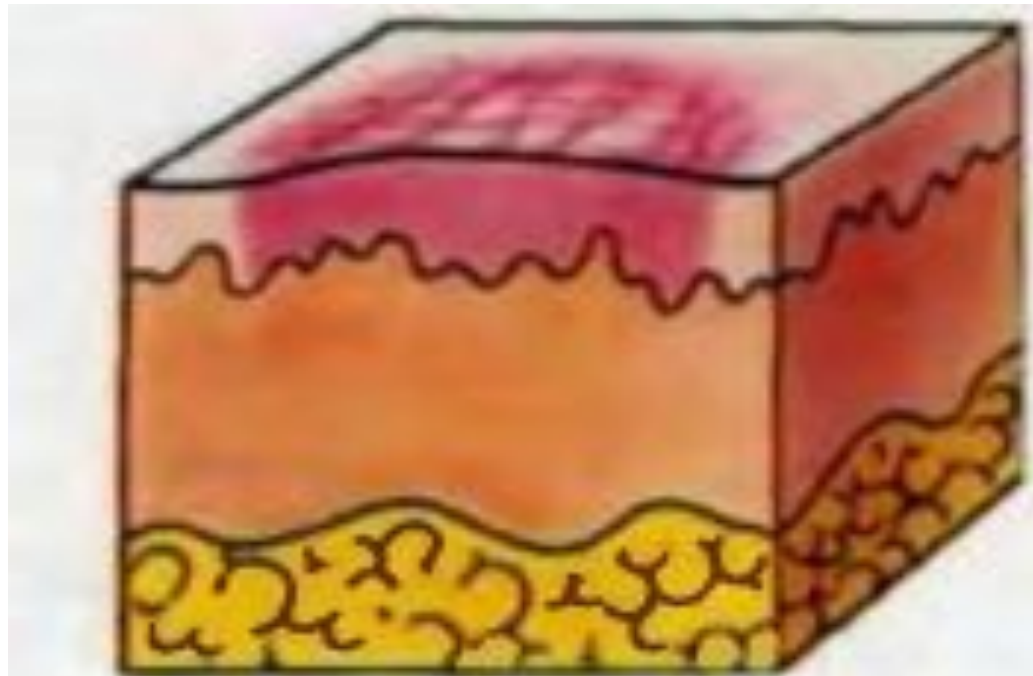
Cicatrix





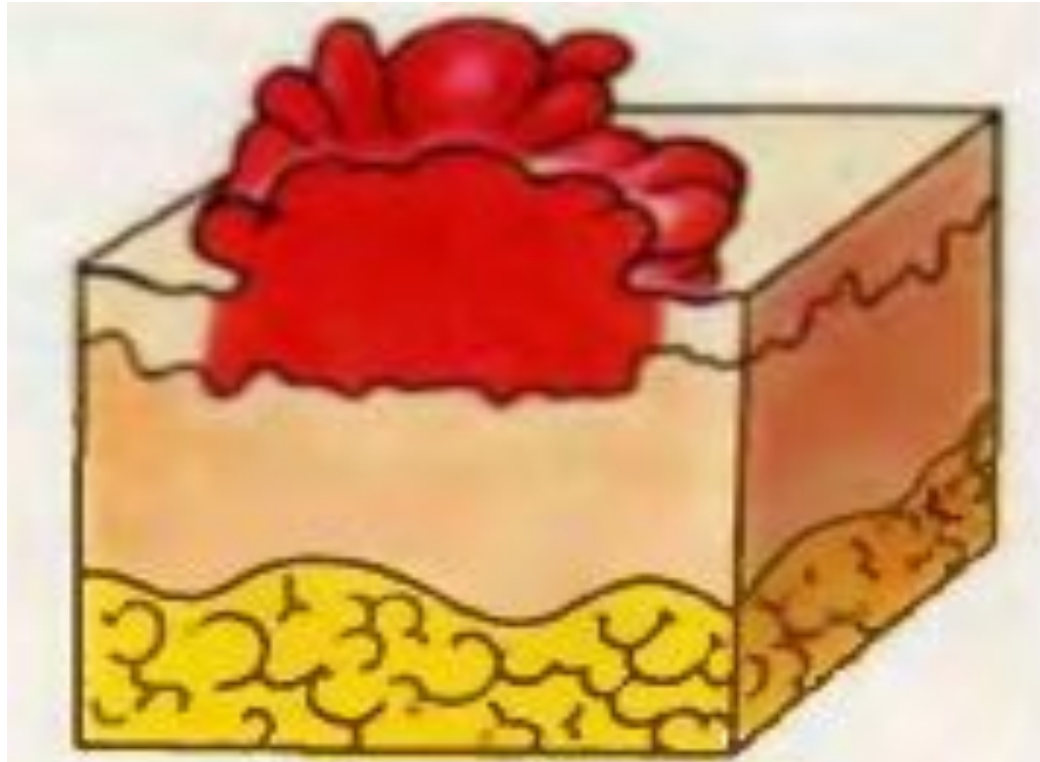
Atrophia





Lichenificatio





Vegetatio

